

身体障害者療護施設における「権利擁護」の現状と課題

—「身体障害者療護施設居住者の生活と環境に関する 2004 年調査」と
1992 年調査との比較から—

The Current State of Human Rights Protection in the Mamoru Physically
Handicapped Persons Facilities
A Comparison Between the 1992 and 2004 investigations

畠山 千春

Chiharu Hatakeyama

要約

本稿の目的は、身体障害者療護施設居住者を対象に実施した 2 つの調査（1992 年、2004 年実施）の比較を通し、契約時代を迎えた現在において居住者の人権や権利はどのように守られているのかを検討することである。結果、1992 年調査と 2004 年調査を比較すると、居住者のプライバシーの保護や自由度が増していた。これらは、人権意識の尊重という障害者福祉の理念の具体的な取り組みが影響していると思われる。一方、権利侵害と思われる事例の約半数が、居住者の自己決定が無視されているという結果も明らかとなり、苦情解決体制はほとんど利用されていないということがわかった。今後の課題は、サービスの決定過程における利用者参加や、権利擁護システム等の積極的活用、自立生活センター等と連携しながら施設の問題を地域の問題として考えていくことを検討していくことである。

キーワード：身体障害者療護施設、生活、権利擁護、苦情解決体制

目次

- I はじめに
- II 調査概要
- III 分析の方法
- IV 結果と考察
 - 1 有効回答率
 - 2 地域交流・通信・外出外泊・自己決定
 - 1) 地域交流
 - 2) 通信
 - 3) 外出外泊
 - 4) 自己決定
 - 3 権利擁護
 - 1) 苦情解決
 - 2) サービス評価
- V 療護施設の課題
- VI おわりに

I はじめに

障害者福祉の理念を考える上において、「人権」は重要なテーマである。言うまでもなく、人権は「人間がただ人間であるという理由・根拠に基づいて当然に保障される権利」である。しかし、歴史を振り返ると障害者は、障害があるということにより社会的価値の低いものと認識され、不利益を被ることや人権が侵害されてきた。

人権尊重を基調にした障害者福祉の理念を考えるときの大事な点は、障害者に対する保護主義的考えや行政並びに専門化主導ですすめてきたサービスを根本から見直し、障害者自身の意思、自己決定に基づいた援助を行うことである。

わが国の社会福祉制度は戦後50年余にわたり、措置制度を基本に推し進められてきた。しかし、少子高齢化、社会福祉に対する国民の意識の変化、ノーマライゼーション理念の浸透、家庭機能の変化、福祉制度に対する時代の要請などにより、社会福祉制度の共通基盤制度の見直し（社会福祉基礎構造改革）が行われ、社会福祉制度の基本である措置制度から自己選択・自己決定を基本とした福祉サービスの利用制度（契約）に転換した。

このような社会的動向のもと、社会福祉基礎構造改革の理念や方向性で示したサービスの利用制度に関し、具体的に定めたものが社会事業法を改正した「社会福祉法」である。

社会福祉法は第3条の基本的理念で「個人の尊厳を旨とし、自立した日常生活を支援

するため良質かつ適切でなければならない」と述べ、さらに、サービス提供側に苦情解決の仕組みの導入を義務づけることやサービス評価基準、第三者委員（オンブズパーソン）などによるサービスの質の確保を求めている。

本稿の目的は契約時代を迎え、自己選択、自己決定が重視されるなか、身体障害者療護施設居住者の人権、権利はどのように守られているのか、どのように守られてきたのかについて明らかにすることである。この課題に資することを目的に、身体障害者療護施設居住者を対象に実施した2つの調査（1992年、2004年実施）の比較を通し考察する。

II 調査概要

調査は、1992年に実施した「施設生活と環境についてのアンケート」（以下、1992年調査）⁽¹⁾と2004年に実施した「身体障害者療護施設居住者の生活と環境に関する2004年調査」（以下、2004年調査）⁽²⁾の2つがある。

1992年調査は「調査1」「調査2」の2つより構成した。1992年調査の「調査1」は療護施設居住者を対象とし、「施設居住者同士が連絡を取り合い、共通の問題には連帯して取り組む」⁽³⁾ための具体的な行動として実施された。施設の物理的環境や居住者の生活環境、サービス内容、自己決定等々、生活の主体者である居住者の視点からサービス利用者としての権利性を明らかにすることを目的に行われた。「調査2」は施設長を対象とし、「調査1」の結果から「施設長の考え次第で利用者の生活が変わる場合が少なくないことが読み取れる」⁽⁴⁾ため、居住者のみならず、「管理者も施設当事者である」⁽⁵⁾との考えから、「調査1」とほぼ同内容の質問項目に「その他」として「権利侵害・権利擁護」の項目を新たに加え実施した。

2004年調査は「調査1」「調査2」「調査3」の3つより構成した。「調査1」は療護施設における入居者自治会（以下、自治会）の組織率を把握するための調査である。過去に自治会の組織率を調査したものとしては、1997年柊崎京子による「身体障害者療護施設の入居者自治会の現況」（以下、1997年調査）⁽⁶⁾がある。「調査1」は自治会の組織率の増減を「1997年調査」と比較するために実施された。「調査2」「調査3」は、1992年調査から10年が経過し、障害者福祉制度は「措置から支援費制度（契約）」に変わり、「利用者主体」「自己選択・自己決定に基づく契約」など、サービス提供者と利用者の対等な関係を謳っている。また、サービス提供者に苦情解決体制やサービス評価が導入されるなど、サービスの質の向上が期待されるようになった。こうした制度改革が進むなか、1992年調査から10年が経過し、「居住者の生活は豊かになったのか」「サービス利用者としての権利性」に変化があったのか。また、一連の制度改革を居住者はどのように捉え、利用しているのか等々について明らかにし、1992年調査との比較検討も目的にした。「調査2」「調査3」

とも調査対象は居住者であるが、「調査2」は生活全般に関わる現状や問題点について、居住者1名が全体を代表して回答（全体用）するものであり、「調査3」は居住者個々の考えを問う調査（個人用）となっている。考察は1992年調査、2004年調査とも、居住者、職員双方の視点から記述されている。

調査の実施者は、1992年調査が全国療護施設生活調査委員会、2004年調査が第7回「療護施設と人権」シンポジウム&交流集会実行委員会であり、筆者は協力者として両調査の実施に関わっていた。

各調査の対象、調査期間、手続き、質問構成を表に示した。1992年調査は表1、2004年調査は表2の通りである。

表1 1992年調査

手続き	調査1	調査2
1) 調査対象	療護施設 231 ケ所（利用者男女各 1 名）	療護施設 242 ケ所（施設長）（注1）
2) 調査期間	1992 年 10 月 19 日～11 月 5 日	1993 年 7 月 7 日～7 月 31 日（注2）
3) 手続き	質問紙調査（郵送法）	質問紙調査（郵送法）
4) 質問構成 （ ）は項目数	①施設の立地条件（4）、②利用者の生活環境（10）、③食事（18）、④入浴（12）、⑤排泄（14）、⑥面会・地域交流（7）、⑦通信（13）、⑧外出・外泊（4）、⑨－1 自己決定・自己管理（18）、⑨－2 自己決定・自己管理（3）	①施設の立地条件（5）、②利用者の生活環境（11）、③食事（19）、④入浴（11）、⑤排泄（13）、⑥面会・地域交流（8）、⑦通信（14）、⑧外出・外泊（5）、⑨自己決定・自己管理（22）、⑩その他（4）

注1：調査は「全療協便覧」に掲載されている施設を対象としたが、調査1と調査2では調査期間が異なるため調査2には調査1以降開設された施設が含まれている。

注2：調査1と調査2はほぼ同内容であるが、調査期間が異なっている。

表2 2004年調査

手続き	調査1	調査2（全体用）	調査3（個人用）
1) 調査対象 （注1）	療護施設 436 （職員）	療護施設 242 ケ所 （利用者 1 名）	療護施設 440 ケ所 （利用者 3 名）
2) 調査期間	2004 年 1 月 10 日～2 月 20 日	2004 年 1 月 20 日～2 月 28 日	2004 年 1 月 20 日～2 月 28 日
3) 手続き	電話による聞き取り調査	質問紙調査（郵送法）	質問紙調査（郵送法）
4) 質問構成 （ ）は項目数	「利用者の当事者組織で、自治会といわれる活動を行なっているもの」の有無	①施設概要（1）、②施設について（5）、③居室（4）、④食事（6）、⑤入浴（5）、⑥排泄（11）、⑦ボランティア・地域交流（5）、⑧通信（3）、⑨外出・外泊（5）、⑩自己決定（15）、⑪権利擁護（3）、⑫医療（5）	①居室（3）、②ボランティア・自立生活（6）、③通信（1）、④自己決定（3）、⑤権利擁護（10）、⑥安心・安全な生活（2）、⑦医療（3）、⑧職員（4）、⑨支援費制度（9）、⑩生活時間（2）、⑪その他（4）

注1：調査1は、「平成15年全国身体障害者施設協議会便覧（平成15年6月1日付会員名簿）」に記載された療護施設428ヶ所とこれに含まれない神奈川8ヶ所の計436。調査2・3は調査協力の得られた4ヶ所を含む計440。

Ⅲ 分析方法

本研究で対象とする調査結果は、2004年調査：調査2と調査3の一部、1992年調査：調査1と調査2の一部である。

1992年調査と2004年調査を比較検討するにあたり、「地域交流、通信、外出・外泊、

自己決定」を取り上げた。尾中文哉は施設を出た自立生活者の施設批判として、『ひとつは「管理」であり、もうひとつは「隔離」である』と述べている⁽⁷⁾。そして、『「管理の第一の要素は、規則の厳格さ」であり、具体的には日課、頭髪や服装の指定などを指摘している。』また、管理の第二の要素について『入所者にとって職員の「許可」は常に非常に重要であり、しばしば、それなしには何もすることができない』と述べ、「隔離」について『第一に、施設が、囲いとコンクリートの壁によって閉ざされ外部者を締め出した空間に障害者を配置し、その範囲でだけ生活させることを指している。第二に、外部との接触の機会である外出・外泊や面会などが大きく制限されること』と述べている。療護施設はこうした批判に対し、日課の廃止、地域との交流、ボランティアの積極的な受け入れ、プライバシーの尊重など、「改善」の努力をしてきたことも事実である。ノーマライゼーションの理念が浸透し、自己選択、自己決定の尊重、サービス提供者との対等な関係が強調される時代である。尾中の指摘に基づくなら、「地域交流、通信、外出・外泊、自己決定」は「管理」と「隔離」の象徴的とも言える項目であり、1992年調査と同様の質問項目を2004年調査においても設定し、調査結果の違いを比較検討するものである。

療護施設のサービスはサービス提供者である施設が、一元的、一体的に居住者に提供してきた。職員と居住者の関係は「保護—被保護関係」が作られ、職員は居住者を「好ましい方向に導く義務を与えられた者たち」であり、「入所者との関係は対等ではないとされている」⁽⁸⁾。職員に従わざるを得ない居住者が提供されるサービスに対し、また職員に対し、苦情や要望を伝えることは、勇気と覚悟が必要であったに違いない。しかし、社会福祉基礎構造改革により、福祉サービスに対する苦情や要望を受け、サービスの向上を図る観点から苦情解決体制が取り入れられた。また、居住者によるサービスの選択と事業者のサービスの向上方法としてサービス評価が取り入れられた。これらは施設内で行われるため、居住者にとって最も身近な権利擁護のためのシステムである。この新たな制度を居住者がどう評価しているのかを明らかにすることが、今後の権利擁護の課題を考える上において重要であると考ええる。

IV 結果と考察

1 有効回答率

1992年調査の有効回答率は、調査1：34%、調査2：39%であった。2004年調査の有効回答率は調査1：100%、調査2：52.6%、調査3：48.1%であった。

2 地域交流・通信・外出外泊・自己決定

「地域交流」「通信」「外出・外泊」「自己決定」に関する調査項目について、1992年調

査と2004年調査の結果を比較し、表3に示した（両調査の質問内容は一部異なるものがあるが、同じ質問項目として取り扱うことが可能と判断した）。

どの項目も1992年調査に比べ、2004年調査の方が「ある、できる」、★は「ない、できない」というポイントが高くなっており、一見施設の管理的傾向が薄らぎ、入居者の自由度が高くなっているように見える。

1) 地域交流

地域交流についてであるが、「地域の人々との交流が日常的にあるか」の問いに「ある、できる」と答えた居住者が1992年調査では51.6%であり、2004年調査では42.8%であった。2004年調査の結果は地域交流の進展を示すものではなかった。

光野有次は施設の閉鎖性がどこから生まれてくるかについて、「隔離性」、「吸引力」、「効率性」、「目的性」、「自己完結性」に分けて説明している⁽⁹⁾。隔離性は地域と切り離され、多くの施設は山間地に位置する。吸引力は外部の諸機能を取り入れることにより、外（地域社会）に出にくくしている。効率性は、サービス提供者にとって集団処遇のほうが個別的援助よりも効率的であり、管理し易い。目的性は明確な目的がなければ施設に出入りしにくいという状況がある。自己完結性は、施設は社会の諸機能を取り入れ、生活に必要なほとんどのことが施設内で事足りてしまう。こうしたことが施設の閉鎖性を生み、社会的常識では考えられないことに対しても疑問を感じるものが少なくなり、結果として居住者の権利侵害を引き起こされる要因にもなっている。

近年、施設を社会資源の一つとして、その機能を積極的に地域に開放する取り組みが進められてきた。また、施設に喫茶室を設けたり、地域の子供たちや住民が立ち寄れるスペースを作ること、積極的にボランティアを受け入れる取り組みも行われてきた。こうした外部の人たちを受け入れ、外部者の視点を取り入れることは居住者への権利侵害行為の要因を改善するためにも有効な方法であると考えられる。2004年調査からだけでは詳細は分からないが、5割以上の居住者が「地域交流が日常的にない」と回答していることは、今なお施設の閉鎖的体質を引きずっているものと考えられる。

「訪問者と人目を気にせず、ゆっくり話せる場所はあるか」という質問に対し2004年調査では65.4%が「はい」と回答した。また、「見学者から利用者のプライバシーを守る配慮があるか」という質問に対しては、2004年調査で79%が「はい」と回答し、1992年調査に比べるとどちらも10ポイント以上上回っている。

見学者から居住者のプライバシーを守る「配慮」として、具体的にどのようなものがあるのか、今回の調査からは分からない。以前は居室にカーテンがなくドアも開けっ放しで居住者の生活の一部始終が丸見え状態、という施設も少なからずあった。また、見学者からは了解を求められることもなく、除き見られることも日常茶飯事だったに違いない。しかし、近年の人権意識の高まりとともに、居住者のプライベートルームである居室への入

室に際してはノックあるいは声かけをし、見学は居住者の了解を得るという「配慮」は当たり前のこととして行われるようになってきた。また、施設によっては、どこの誰が見学するかを事前に知らせ、居住者に理解を求める施設や、管理棟と共有部門しか見学できない（させない）施設もある。

人間にとって、「集団の生活」と「個の生活」の両方が保障される必要があるといわれている。施設内に自分だけの安らげる空間、「場」を作っている居住者も多いのではないだろうか。人の目にさらされながら生活せざるを得ない施設生活にあって、たとえ複数部屋であっても居室の役割、場の持つ意味は大きい。それだけに人の気配を感じさせない配慮が必要なのではないだろうか。とりわけ、見学者を受け入れる際のルールを主体者である居住者も交えて作るべきと考えている。

2) 通信

「郵便物が了解なしに開封されることがあるか」という質問に「ある」と回答した居住者が 1992 年調査では 13.2% であり、2004 年調査では「ある」と回答した居住者が 10.4% と 1 割を超えている。プライバシーや個人情報の保護が問題にされる時代である。

筆者が経験したことだが、封筒の宛名は施設宛て、中身は居住者個人宛ての書類が役所から届くことがあった。当然、開封した個人宛ての書類を居住者に手渡すことになる。施設居住者は、施設職員の指導と管理のもとで生活しているという旧態依然とした考え方が、単に習慣化したものだろうと思われるが、開封したものを手渡される居住者にとっては良い気持ちがするはずがないことはいうまでもない。

今回の調査からはどういう郵便物が開封されているのか、家族や友人からの郵便物も開封されているのかなどは分からないが、少なくとも 1 割を超える居住者が「ある」と答えている事実の重みを受け止めるべきである。

3) 外出・外泊

外出・外泊について、「外出・外泊に制限や禁止があるか」という質問に「ある」と回答した居住者は 1992 年調査では 35.8% であり、2004 年調査は 30.7%。2004 年調査で 5 ポイントであるが改善されている。また、「外出・外泊に手続きは必要か」という質問に「ある」と回答している居住者が 1992 年調査では 94.3%、2004 年調査では 97% であった。1992 年調査当時に比べ「手続き」が必要な施設が増えていることが明らかになった。

施設生活の 3 大楽しみは「食事」「入浴」「外出」であるといわれて久しい。その楽しみの一つである「外出・外泊」に対する「制限や禁止がある」と、2004 年調査においても 3 割を超える居住者が回答している。

単独での外出許可条件として、本人、家族に「事故があっても施設の責任は問わない、迷惑をかけない」という書類に押印を求める施設がある。また、施設が決めた電動車椅子の操作基準に合格し、「免許証」が発行されてはじめて外出できるという施設がある。

措置から契約へと転換した。契約時代を迎え、どの施設もリスクマネジメントに取り組んでいる。リスクマネジメントで最も大切なことはアセスメントである。アセスメントを十分に行うことが事故の可能性を予測し、予防することにつながることはいうまでもない。しかし、アセスメントが不十分なまま事故の予防という視点を強調すると、管理強化につながる恐れがある。外出・外泊にあたり「手続き」が必要な施設が増えているという結果は、事故から居住者を守るというよりはむしろ、施設に過失があつてはいけない、施設の責任を回避するという考えが結果に現われていると見ることができる。安全第一、保護主義的処遇に逆戻りする危険性すらはらんでいる。

1992年当時も今も、外出・外泊ができない、できにくいことにはなんら変わりがない。

4) 自己決定

自己決定について、「服装は自由か」という質問に「自由である」と回答した居住者は1992年調査では94.2%、2004年調査では98.7%であった。「日用品の購入は自由にできるか」という質問で「はい」と回答したのは、1992年調査は89.9%、2004年調査では93%であった。

この2つの質問は1992年調査においてもポイントが高く、2004年調査ではさらに上昇している。服装や日用品はその人自身の個性、価値観が現れるものであるだけに、居住者にとっても満足度が高いと思われる。一方、知的障害を併せ持つ居住者の日々、買い物時の自己選択、自己決定の保障、尊重も重要な取り組みとして忘れてはならない。

「男女交際は自由にできるか」という質問に「できる」という回答した居住者が1992年調査では23.3%、2004年調査では85.4%であった。「自慰行為やセックスについての配慮があるか」という質問に「ある」と回答した居住者が1992年調査では5.7%であり、2004年調査では27.1%であった。

この2つの質問は1992年調査字においてポイントが低かっただけに大幅に上昇している。

療護施設の多くは日常的に異性介助が行われている。排泄や入浴など羞恥心を伴う介助が異性によって当たり前のように行われる。この「当たり前」を受け入れていくためには自らのセクシュアリティを意識の外に置くほかはないだろう。しかし、人権の尊重が叫ばれる昨今、異性介助にも変化が見られるようになって来た。たとえば、女性の羞恥心を伴う介助は女性が行う、夜間以外はできるだけ同姓介助を心がけるなどである。こうした変化は居住者自身がセクシュアリティを取り戻すことにもつながるのではないかとと思われる。また、職員集団の意識の変化も当然起こり、男女交際を自然なものと受け止められる環境が整ってきているのではないだろうか。この「環境」が自慰やセックスについての「配慮」の上昇につながっていると思われる。2004年調査からだけでは「配慮」の具体的中身は分からないが、今後の課題としたい。

「金品の自己管理はできるか」という質問に「できる」と回答した居住者が1992年調査では64.2%、2004年調査では98.3%であった。

この質問も2004年調査で大幅に上昇した項目である。背景には施設が一律に一括管理することに対する批判はもちろんだが、転機は2003年4月の支援費導入であると思われる。

措置制度から支援費制度に転換し、事業所（施設）と居住者はサービス利用契約を結ぶことになり、支援費に含まれないサービスは施設利用の個人負担金とは別に、特定日常生活費として個人負担の対象になる。金銭の出納管理の負担金は施設によってまちまちであり、月額150～1500円と幅がある。金銭の一律管理から自己管理の割合が増えたことは、歓迎すべきことである。

表3 比較調査項目

	質 問 項 目	2004 調査 調査 2、3		1992 年調査 調査 1	
		ある できる	ない できない	ある できる	ない できない
地 域 交 流	地域の人々との交流が日常的にあるか	42.8%	57.2%	51.6%	45.3%
	訪問者と人目を気にせず、ゆっくり話せる場所はあるか	65.4%	34.6%	52.8%	44.0%
	見学者から利用者の生活やプライバシーを守る配慮があるか	79.0%	21.0%	67.3%	29.6%
通 信	郵便物が了解なしに開封されることがある ★	10.4%	89.6%	13.2%	83.6%
外出・外泊	外出・外泊に制限や禁止があるか ★	30.7%	69.3%	35.8%	62.3%
	外出・外泊にあたり、手続きは必要か ★	97.0%	3.0%	94.3%	4.4%
	職員、家族以外との外出・外泊はできるか	93.0%	7.0%	90.6%	8.2%
	盆や年末年始に帰省を要請されることはあるか ★	21.6%	78.4%	48.4%	48.4%
自 己 決 定	服装は自由か	98.7%	1.3%	94.3%	2.5%
	日用品の購入は自由にできるか	93.0%	7.0%	89.9%	6.3%
	男女交際は自由にできるか	85.4%	14.6%	23.3%	69.2%
	自慰行為やセックスについての配慮があるか	27.1%	72.9%	5.7%	64.2%
	金品の自己管理はできるか	98.7%	1.3%	64.2%	30.8%

3 権利擁護体制

2004年調査における権利擁護体制に関する利用者の受け止め方と利用状況を示したものが表4である。

成年後見制度・地域福祉権利擁護事業と運営適正化委員会について知っているか、という質問（調査3）に対してはどちらの質問に対しても、知っていると答えた居住者は10%台だった。

調査3（個人用）で、サービス評価は役立っているかとの質問に、おおむね6割の人が役立っていると評価している。

1) 苦情解決

苦情解決について「苦情解決体制は整っているか」という質問に「整っている」と回答

した居住者は調査2（全体用）では92.4%であった。苦情解決体制で大きな役割を発揮する「第三者委員は周知されているか」という質問に「周知されている」と回答した居住者は76.4%であった。

9割以上の施設が苦情解決体制を整えており、制度発足間もない時期ということを考えるとおおむね満足できる数字ではないだろうか。

第三者委員はオンブズパーソンとしての役割や施設サービスの第三者評価者としても期待されている。職員と居住者の関係について、2004年調査、調査3（個人用）の質問で「支援費制度（契約）になり、対等に近づいたか」という質問に「近づいた・やや近づいた」と回答した居住者は合わせて39%であり、「近づいたとはいえない・分からない」は合わせて61%であった。長期間にわたりサービスを受けている居住者と施設との間には、対等な関係が築きにくく、居住者の声は埋もれがちになってしまう。その意味でも第三者委員は周知され、いつでも連絡できることが望ましい。一方で、第三者委員の人材確保や経営者が選任するため、中立性に疑問が残るなどの問題がある。

「苦情解決体制は十分に利用されているか」という質問に「利用されている」と回答した居住者は調査2（全体用）では53.3%であった。同様の質問に「利用されている」と回答した居住者は調査3（個人用）では41.4%であった。「苦情を申し出たことがあるか」という質問に「ある」と回答した居住者は調査2（全体用）では53.5%であった。

苦情解決体制も整い、第三者委員の周知度も7割を超えている割には苦情解決体制の利用率が高いように思えない。「利用していない」理由について調査3（個人用）では「言っても変わらない」が37.9%、「きちんと取り上げてくれない」16.2%、「苦情を言ったことが施設に分かるかもしれない」11.8%であった。「苦情がない」という回答も23.1%あった。日々の生活実感からくる諦めや失望なのだろうが。一方、「権利擁護にとって解決体制は有効と思うか」という質問に「ある」と回答した居住者が調査2（全体用）では80.2%であり、同様の質問に調査3（個人用）では59.4%、「有効でない」「どちらともいえない」と回答した居住者は合わせて40.7%であった。

調査2（全体用）、調査3（個人用）から、苦情解決体制の有効性はおおむね居住者に理解されていると見るべきであろう。一方、調査3（個人用）で「有効でない」「どちらともいえない」と回答した居住者に「権利擁護にとって何が必要か」との質問に、回答数157件の自由記述を見ると「分からない」が第1位（29件）。第2位が同数（14件）で、「プライバシーの保護、守秘義務」「利用者との話し合い、利用者の立場になって考える」「職員の意識改革、質」「第三者委員の整備、第三者委員の人選（能力、施設よりでない）」などであった。他の記述も見ると、職員と利用者との関係、対応に関わる記述が42件と多かった。

これらの回答から、多くの居住者は苦情解決体制について理解し、その有効性について

も認めている。しかし、そのことと実際に苦情解決体制を利用し、申し出るかは別の問題のようである。そして、苦情解決体制よりも職員の人権尊重の意識や対応が変われば、苦情につながるものが少なくなると考えている居住者がいることが分かった。

2) サービス評価

「サービス評価について利用者の声は反映されているか」という質問に「反映されている」と回答した居住者は調査 2（全体用）では 52%であった。「サービス評価の結果は公表されているか」という質問に「公表されている」と回答した居住者は 30.6%であった。

社会福祉法第 78 条では「自ら提供する福祉サービスの質の評価を行うことや福祉サービスを受けるものの立場にたって良質かつ適切なサービスを提供するよう努めなければならない」と明記している。また、1998 年 11 月厚生省（当時）の社会・援護局長の私的懇談会は「福祉サービスにおける第三者評価事業に関する報告書」を公表した。

報告書は第三者評価事業を「事業者の提供するサービスの質を当事者（事業者及び当事者）以外の構成・中立な第三者機関が、専門的かつ客観的な立場から評価する事業のこと」と定義している。また、第三者の定義とは別に、サービスを受けている当事者の視点も重要であり、利用者が実際に提供を受けているサービスをどのように感じているかを把握する質問も用意されている。

以上の点を踏まえて今回の調査結果をみると、約半数の施設がサービス評価に居住者の声を反映させていることになっているが、公表となると 3 割にとどまっている。評価結果が公表されなければ、どのように居住者の声が反映されたのかが分からないのではないだろうか。

2003 年、全国身体障害者施設協議会が全国の療護施設に行った調査結果を見ると、サービス評価を「自己評価で実施した」が 64.9%、「第三者で実施した」が僅か 5.5%である。また、今後第三者評価を予定している施設も 5%以下にとどまっている。

制度発足間もないとしても、サービス評価が自己評価に終わり公表もされていない現状では、評価結果の信頼性が問われるばかりか制度の趣旨が生かされていないと言わざるを得ない。

今回の調査結果について考察した居住者は、サービス評価のあり方について「利用者と共に考え決定する制度がどこまで整っているのかを評価をするようであって欲しい」と述べていることは、居住者のおかれている現状と施設と居住者の関係を象徴的に示しているものと思われる。

V 療護施設の課題

措置制度のもとでは、職員と利用者は「対等」な関係が築きにくいと言われてきた。しかし、支援費制度（契約）制度に変わっても、「対等」に近づいたと実感していない居住者

表4 権利擁護システムの利用と有効性

	質 問 項 目	調査2 (全体用)		調査3 (個人用)	
		ある (いる)	ない (いない)	ある (いる)	ない (いない)
苦 情 解 決	苦情解決体制は整っているか	92.4%	7.6%		
	第三者委員は周知されているか	76.4%	23.6%		
	苦情解決体制は十分に利用されているか	53.3%	46.7%		
	苦情解決体制を十分利用しているか			41.4%	58.6%
	苦情を申し出たことがあるか	53.5%	46.5%		
	権利擁護にとって苦情解決体制は有効と思うか	80.2%	19.8%		
	権利擁護にとって苦情解決体制は有効か			59.4%	10.4%
サービス評価	サービス評価に利用者の声は反映されているか	52.0%	48.0%		
	サービス評価の結果は公表されているか	30.6%	69.5%		

は「分からない」も含めると6割（2004年調査）を占めた。長期間にわたりサービスを受けている利用者と施設（職員）の間には「対等」な関係が築きにくいということのあらわれである。

優位に立つ施設と居住者が「対等」になるということが果たしてあるだろうか。たとえ「対等」になることはないにしろ、互いに近づけるための努力を惜しむべきではないだろう。そのための課題をいくつか整理したい。

第1に、サービス提供者である施設と居住者が「対等」な関係を築いて行くためには、両者が契約という行為を通して納得し、合意をいかに形成するかが重要である。そして、その合意を形成するために高山由美子は、サービス提供者側である施設と居住者の「双方が情報を共有することによって合意が可能となる」と述べている⁽¹⁰⁾。しかし、情報の多くは施設側が持っているため、サービス提供過程において提供者側である施設の権限が大きくなり、居住者は受身的な存在にならざるを得なくなる。

施設側と居住者の関係を対等に近づけるためには、両者の情報量の格差を縮めることであり、施設側が居住者に対し、いかに情報提供と情報公開を積極的にするかが課題である。また、提供・公開される情報は、居住者一人一人の状況に合わせ、居住者にとって分かりやすいものでなければならないことはいうまでもないことである。

第2に、当事者組織としての自治会の存在である。1992年調査で「自治会は施設の運営に参加しているか」との質問に、「参加している」が61.5%であった。一方、2004年の調査2で「(居住者の)意見は、施設の運営・意思決定に反映されているか」との質問に、「反映している」が77.7%であった。自治会の要望、運動によって居住者の生活の向上が図られ権利が守られてきたことは疑いようのない事実である。しかし、昨今自治会役員をはじめとして、高齢化、後継者不足のため、自治会活動を休止せざるを得ない事態も見受けられるようになってきた。支援費制度は自己決定を尊重し、利用者本位のサービスの提供を基本に、サービス提供者側に利用者の選択に答えることができるようサービスの向上を図ることを求めている。この支援費制度が標榜する趣旨を生かそうとするなら、施設が、

いかに居住者の声に耳を傾けるかが問われるのではないだろうか。居住者の声を聴き、その声をサービスに反映させるためのシステムを施設や居住者の実情に合わせて構築することである。もちろん、自治会活動の支援も忘れてはならない。

第3に、「社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針」（2000年6月7日）で第三者委員の設置が明記された。サービス提供者側である施設側と居住者との関係は必ずしも対等とはいえないが、こうした現状を打開するため第三者が関わることにより、居住者が不利益にならないよう支援する仕組みである。この第三者の関与を始め、権利擁護の制度を活用することである。施設と居住者との関係性から見て、苦情解決体制やサービス評価だけでは居住者の権利擁護としては不十分であることが2004年調査で明らかになった。しかも、重要な権利擁護システムである成年後見制度や地域福祉権利擁護時事業、運営適正化委員会について知っている居住者は、僅か1割であった。一つの制度だけではなく、いくつかの制度を組み合わせ活用することが権利擁護にとって大事な点である。

自己選択、自己決定の尊重に関わる重要な項目の一つとして、2004年調査（調査3）で「自分のケアプランに納得しているか」という質問に、約3割の居住者が「納得していない」と答えている。その理由の第1位が「要望・ニーズがかなえられていない」、第2位が「自分の思いと違う、意見が通っていない」と答えている。これでは措置時代と同じ「利用者不在」といわざるを得ない。居住者の権利を考えると、居住者自身がサービスを選択し、自己決定できているかが問われなければならない。居住者のニーズの把握、アセスメント、サービスの決定、モニタリングの全ての段階にサービス利用者として、本人が参加するシステムを作り上げることが居住者自身の権利を守ることにつながることは言うまでもない。

1日の過ごし方について2004年調査を見ると、日中3割以上の居住者が「テレビ、ラジオ、ビデオ」で過ごしている。夕食後にいたっては「テレビ、ラジオ、ビデオ」が7割以上である。この結果に対する考察を担当した居住者は「何をするにも介助者がいなければ思うようにできない」「職員の数も少なく、個別対応のボランティアもいない現状ではこの結果もうなずける」「これでは生活の場どころか、収容所に等しい」「私はこんな生活を選択した覚えがない」と述べている。施設生活では失敗経験も成功体験の積むこともできず、依然として地域社会からの隔離・収容とも言える状態であり、外からの情報も少なく「テレビ・ラジオ・ビデオ」を見聞きする毎日は、生活に対する意欲、積極性、自立心、その人らしさを奪っていく。

居住者が仮に、地域に積極的に出かけていきたいと思っても、立地条件からアクセスがない、介助者がいないなどの問題が生じてくる。たとえ、アクセスや介助者が確保されたとしても、何のために出かけ、何をするかが明確でないと長続きはしない。

「収容所に等しい」と言う「生活」が、果たして居住者の権利が守られているといえるのか、施設固有の問題としてのみ捉えるのではなく、「同じ地域に未権利状態で放置されている人たちがいる」こと自体を、地域全体の問題として捉えることなしに改善は遠いのではないだろうか。とりわけ、地域で活動する自立生活センターや広範な市民団体との関わりは居住者にとって、日々の生活そのものを能動的に変化させるに違いない。

VI おわりに

今回の比較を通して言えることは、服装や髪型など施設の運営や管理に影響が少ないものは、居住者の自由が認められ、一見居住者の自己決定が尊重されているように思える。しかし、居住者本人のケアプランなど本人らしさが発揮されるような事柄や施設の運営や管理に関わることなどについては施設側の意向が大きく働く。つまり、居住者の自由や自己決定権は施設や職員の許容範囲内で保障されている自由であり、自己決定にすぎないのではないかということである。その意味では1992年当時も2004年においても基本的に変っていないのではないか、ということである。

また、1992年当時は居住者のプライバシーの保護、人権尊重、自己決定の大切さが語られても居住者の権利擁護のための制度はなく、施設長の考え一つで未権利状態に置かれることも珍しくなかった。たとえ施設と職員との間に力関係の差があっても、自らの権利を主張し、要望を突きつけることによって自らの権利を守ってきた。それは2004年も同じことである。その意味でも自治会の果たしてきた意義は大きいといわざるを得ない。

身体障害者療護施設が「生活」の場に近づくためにはサービスの決定過程における利用者参加や、権利擁護システム等の積極的活用、自立生活センター等と連携しながら施設の問題を地域の問題として考えていくことである。

注

- (1) 全国療護施設生活調査委員会「人権ガイドラインを展望する全国療護施設生活調査委員会報告書第1集」1996. 2, p 75-125
- (2) 第7回「療護施設と人権」シンポジウム&交流集会実行委員会「身体障害者療護施設の生活と環境に関する2004年調査」2004. 9, p 2-88
- (3) 全国療護施設生活調査委員会「施設生活と環境についてのアンケート」—療護施設長版— 集計報告書1993. 8, p 1
- (4) 前掲書(3) p 1
- (5) 前掲書(3) p 1
- (6) 全国療護施設生活調査委員会「人権ガイドラインを展望する全国療護施設生活調査委員会報告書第2集」1998. 9, p 111-135
- (7) 安積純子, 岡原正幸, 尾中文哉, 立岩真也「生の技法」家と施設を出て暮らす障害者の社会学 増補改訂版 藤原書店 1995. 5, p 104-113

- (8) 前掲書 (7)
- (9) 光野有次「生きるための道具づくり」晶文社 1988. 9, p 90-94
- (10) 権利擁護研究会「ソーシャルワークと権利擁護」中央法規 2001. 6, p 74

参考文献

療護施設自治会全国ネットワーク, 全国療護施設 QOL 研究・職員ネットワーク「人権ガイドラインを展望する第7回『療護施設と人権』シンポジウム&全国交流集会」2004. 9